

環境省が中心となって行っている「子どもの健康と環境に関する全国調査」エコチル調査。2020年で10年目を迎えました。現在、全国約10万人の調査参加者の方から頂いたデータをもとに、大勢の研究者によるデータの解析がすすんでいます。2019年からは、小学2年生(8歳)になられた参加者のお子さんを対象に、直接お会いして、身体測定や発達検査を行う「学童期検査」も始まりました。次世代の子どもたちが安心して暮らせるよりよい環境づくりのために、さらに研究をすすめ、成果を発信してまいります。今後ともエコチル調査へのご支援、ご協力をよろしくお願いいたします。

これまでに全国で160本以上の論文が英文の科学雑誌に発表されました。その中から
2020年に高知ユニットセンターの研究者が発表した論文をご紹介します!



▲全国の論文はこちら

喫煙を続けると胎盤の重さが増える?

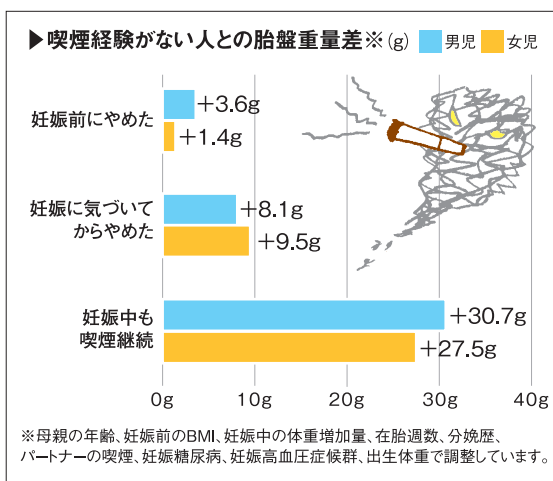
「妊娠中の喫煙と胎盤重量、胎盤重量/出生体重比の関連性」より

今回、**妊娠中の喫煙と胎盤重量の関連性**について検討しました。

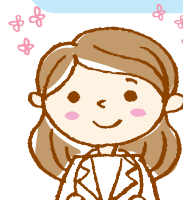
妊娠中に喫煙を継続していたお母さんでは、出生体重は少ないにもかかわらず、胎盤重量は増加していました。さらに、妊娠中喫煙を継続していたお母さんの中では、喫煙本数が多いほど胎盤重量が増加する傾向がありました。

つまり妊娠中も喫煙を継続すると不釣り合いに重い胎盤となる傾向があることが示唆されました。

出生体重と胎盤重量がアンバランスとなるメカニズムは不明ですが、喫煙を継続することで胎盤の機能が低下し、機能低下を補うためにサイズを大きくして対処している可能性、つまり効率の悪い胎盤となっている可能性などが考えられます。



皆さんはお子さんの生まれた時の体重(出生体重)については、母子手帳にも記載がありご存じだと思います。では、お子さんの胎盤の重さ(胎盤重量)についてご存じでしょうか。多くの方はご存じないと思いますが、かくいう私も自分の子どもの胎盤重量を知らないのですが、通常、出産時には出生体重だけでなく、胎盤についても大きさや重さ、異常の有無など、詳しく観察・計測されています。胎盤は母体と胎児の間で栄養成分や酸素の受け渡しに関与している重要な器官です。胎盤重量と出生体重の間には正の相関関係、つまり出生体重が大きければ胎盤重量も大きい傾向があります。胎盤重量と出生体重とのバランスが大切で、胎盤重量、出生体重ともに正常範囲にあることが最も理想的と考えられます。



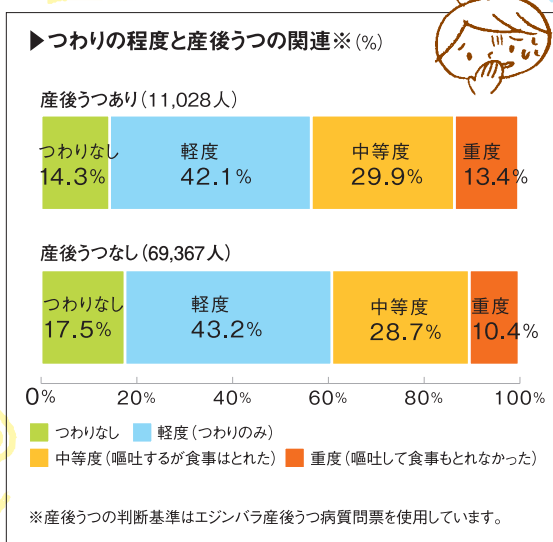
満田 直美先生
高知大学医学部 環境医学教室
特任助教/小児科医師

広島県出身。現在2児の母。
専門分野は発達障害、小児心身症。

つわりがひどい人は産後うつになりやすい?

「妊娠悪阻と産後うつの関係」より

産後1カ月までのお母さん80,395人を対象に、**つわりと産後うつの関連**について調査しました。産後うつの可能性があったお母さんは全体の14%(11,028人)でした。そのうちつわりの程度は、軽度が42.1%(4,640人)、中等度が29.9%(3,295人)、重度が13.4%(1,481人)でした。本研究では、つわりが産後うつと関連する可能性が示唆されました。また、**つわりの重症度が増すにつれて、産後うつとの関連が強まる**ことが示唆されました。



主に妊娠初期に8割の妊婦さんが体験する「つわり」ですが、その程度や期間は様々で、吐き続けてしまい入院が必要な場合もあれば妊娠中期以降も続く場合もあります。ほとんどの妊婦さんが治療をすることなく乗り切ることができますが、検診の際には主治医や助産師にその症状を伝えるようにしてください。近年、「産後うつ」について研究が進む中で、つわりとの関係も注目されています。お母さんの心の健康は生まれてきたお子さんの健康にも影響を与えるため、パートナーや周りの方は妊娠中からの温かいサポートを、また妊婦さんは「つわりはあって当たり前だから」と我慢せず、気軽に医療機関へ相談するようにしてください。



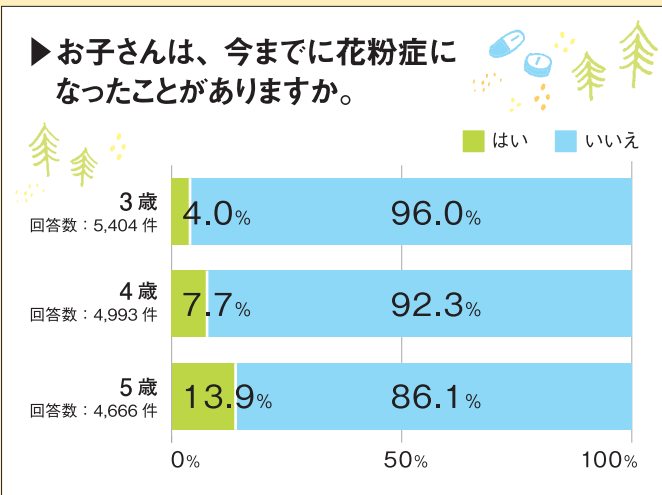
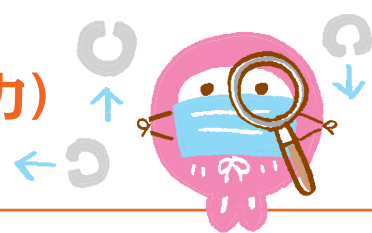
ムチャンガ シファ 先生
国立国際医療研究センター
産婦人科専門 医学博士
高知大学医学部 短期研究員

コンゴ民主共和国出身。現在3児の母。
高知大学医学部で博士号を取得。

※高知県は、お母さんの産後ケアを充実させることを目的として、2020年10月1日以降に出産した女性を対象に産後2週間と1カ月の産婦健診を無償化しました。詳しくは市町村の母子保健担当窓口などにお問い合わせください。

ちょっと気になるこんなこと(花粉症・視力)

こうちエコチル調査の3歳～5歳までの質問票調査の回答より、集計結果の一部をご紹介します。



3歳、4歳、5歳で今までの花粉症の有無を聞きました。

3歳で4.0%、4歳で7.7%、5歳で13.9%と年齢が上がるともに花粉症のお子さんは増えています。



2019年の鼻アレルギーの全国調査によれば、花粉症の全世代の有病率は42.5%と20年前に比べ2倍以上に増加し、最も多いスギの花粉症は10～59歳のどの年代でも半数近くとなっています。

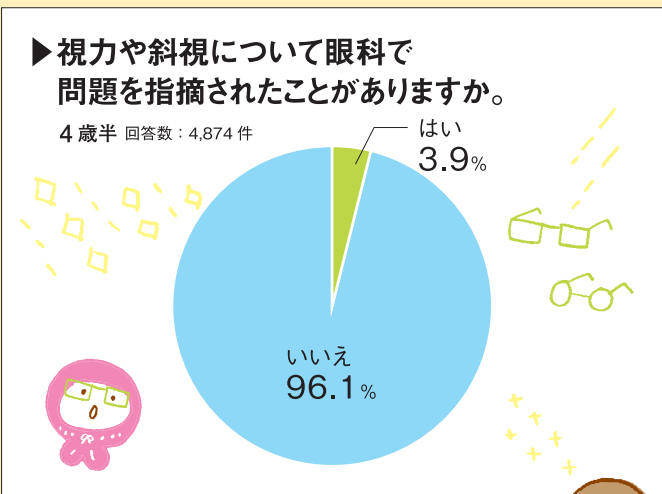
増加の一番の要因は、日本の国土の1/12を占める植林のスギが成木になり、原因となる花粉が大量に飛散するようになったためと考えられており、有病率には地域差があることも分かっています。

花粉症は自然に治ることはほとんどありません。小さい子どもの花粉症は薬の使用が限られるため、症状を軽減する治療と花粉をなるべく避けることが基本です。

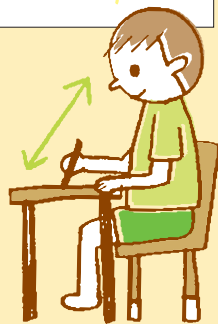
花粉を完全に除去することは難しいですが、花粉の時期には飛散情報に注意し、症状が出る前から気をつけることで症状の軽減が期待できます。花粉飛散が多い時の外出はなるべく避けたり、洗濯物や布団の干し方を工夫したりするなど、家の中に花粉を入れないように気をつけ、帰宅後は洗顔とうがいをしましょう。マスクの使用は吸い込む花粉をおよそ3分の1から6分の1に減らし鼻の症状を軽くする効果があります。メガネはふつうのメガネでも眼に入る花粉が40%減少し、花粉症メガネなら65%減少します。

花粉症の症状がある場合は、医療機関で早めに相談を。予防のポイントを知っておくと安心ですね。

出典：2020年 鼻アレルギー診療ガイドライン



4歳6カ月で視力や斜視について眼科で問題を指摘されたことがあるお子さんは3.9%と少ないですが、そのうち遠視や近視、斜視が原因で眼鏡が必要となった割合は約40%と高くなっています。



生まれたばかりの赤ちゃんは明かりがぼんやり分かるくらいの視力しかありませんが、1歳の平均視力は0.2程度、3歳で0.8前後、4～6歳で1.0と徐々に発達し、8歳くらいで成人と同じ視力に達するとされています。

視力の発達の段階で、ものを見ることを邪魔する原因(遠視・乱視・斜視など)があると発達が阻まれて「弱視」(眼鏡をかけても視力がでない)となります。そのため、遠視・乱視・斜視などの異常は、視力の発達が止まる8歳くらいまでに治療を行わなければならないので、3歳児健診や眼科での視力検査による早期発見がとても大切です。

小学校入学以降は近視の進行による視力低下が増えてきます。近視の発症や進行の速さには、遺伝要因と環境要因の両方が関与すると考えられています。両親とも近視のお子さんは、両親とも近視でないお子さんに比べて7～8倍近視になりやすいことが分かっています。環境要因としては、近くを長時間見ること(読書や勉強、スマートフォン、ゲームなど)や屋外活動が少ないことに関与が示されています。近視の進行予防には、読書や書字の際に正しい姿勢で十分な視距離(30cm以上)をとること、晴天時に屋外活動をすること、適度に目を休めることが有効であると考えられています。

年齢に応じて変わっていく目の健康維持のため、健診のほかにも、気になることがある時には気軽に眼科医の受診をするようにしましょう。

出典：日本眼科学会・日本小児眼科学会・日本弱視斜視学会

この結果は2020年3月時点のこうちの回答にもとづく(データクリーニング前の)暫定的な結果です。数値は小数点以下を四捨五入しています。%の加算値が100にならないものがあります。

お問い合わせ

◆エコチル調査高知ユニットセンター
〒783-8505 南国市岡豊町小蓮 高知大学医学部内
エコチル調査高知ユニットセンター事務局
TEL088-855-4351 | 平日 9時～17時 |
mail info@kochi-ecochil.jp

こうちエコチル

検索 <https://kochi-ecochil.jp/>



◆エコチル調査コールセンター
(全国共通)

☎ 0120-53-5252
| 年中無休 9時～22時 |

子育て・健康相談は
こちらまで!